STORIA RAGIONATA DI UNA GRAVIDANZA DELLA TUBA FALLOPPIANA DESTRA DI STANISLAO...

Stanislao Grottanelli



3.

STORIA RAGIONATA

DI

UNA GRAVIDANZA

DELLA TUBA FALLOPPIANA DESTRA

DI

STANISLAO GROTTANELLI

DI SIENA

DOTTORE IN FILOSOFIA MEDICINA E CHIRURGIA.



Et ferme semper ad duos fines mittamus
Alterum hominis, alterum artis.
Hip. Epist. ad Crat.

PISA 1818.
PRESSO RANIERI PROSPERI
Stamp. dell' I. e R. Università.

STORIA RAGIONATA
DI
UNA GRAVIDANZA
DELLA TUBA FALLOPPIANA DESTRA.

Una delle più difficili indagini, che abbia occupato per dei secoli l'umano ingegno, è stata quella della generazione degli esseri organizzati, e singolarmente dell'uomo. Tutti i soccorsi della filosofia, e perciò della ragione; tutti quelli dell'osservazione, e dell'esperienza, sono stati impiegati successivamente per squarciare il velo di così grande arcano. La ragione, che dietro ai secoli, come ha detto il nostro Poeta (*a*); ha corte l'ali, ossia facilmente si smarrisce, non seppe creare, che delle ipotesi. L'ejaculazione degli umori genitali nel congresso dei due sessi, era un fenomeno ai sensi manifesto; e questo bastò per crearvi un'ipotesi, che dalla loro mescolanza nell'utero si generasse l'uomo (*b*). Scuoprirono molti secoli dopo i nostri sensi, soccorsi dalle lenti, dei vermicciattoli nel seme virile, e tosto fondarono quest'altra ipotesi, supponendo questi tanti embrioni umani, che si recassero forse nell'ovaja, ma che poi nell'utero pigliassero tutte le nostre forme, e sembianze (*c*). Corpi di varia forma in

(*a*) *Dante Inferno*.
(*b*) *Teoria d'Ippocrate*.
(*c*) *Teoria di Loevenoek*.

questo umor seminale mostraronsi ai sensi stessi dalle lenti più perfezionate, o molecole dotate quasi di mobilità, o di un principio di vita, e nuove ipotesi si costruirono sulla generazione umana, per queste similari molecole nell' utero formata (a). Contrastavano nondimeno alcune osservazioni importantissime, e alcuni fatti certi e costanti, la esclusiva adozione di ciascuna di esse. Ippocrate aveva adombrata per avventura nello studio della gravidanza muliebre, quella che accade talvolta fuori dell' utero, e che ci descrive per *mola*, giacchè la ispezion cadaverica non voluta dai Greci di quel tempo, non potè mostrar loro la natura del corpo che si nascondeva (b). Dopo di esso, e specialmente dopo la scoperta delle ovaja, e delle trombe, potè verificarsi chiaramente, che talvolta il feto fuori dell' utero aveva sviluppo, e incremento, e questo fenomeno solo distruggeva almeno la prima, come l' ultima ipotesi nominata. Ed ecco come l'osservazione moltiplicata, diviene essa sola la guida delle indagini dei Filosofi, e dei Medici odierni per illustrare la umana generazione. Si osservarono dei feti sviluppati nelle ovaja, si notarono in esse tante cicatrici, quante fecondazioni e parti avevano avuto luogo nelle stesse Madri. Finalmente s'incontrarono non pochi feti sviluppati nel ventre, e nella tromba di Falloppio (c). Non si poteva, dietro tali osservazioni, ammetter più la gestazione del feto, ossia la formazione nella cavità dell' utero, sia per mescolanza di semi, sia per modificazioni di animalcoli spermatici, spariti sotto più esatte osservazioni nell' umore spermatico difeso dal contatto dell' aria, o per apposizione di molecole organiche, ma il solo sviluppo in esso. Non si poteva togliere alle ovaja la sede dello sviluppo primo dei germi;

(a) *Teoria di Bouffon, o di Needham.*
(b) *De Morbis Mulierum Lib. I. § 97 Joan. Vander Linden Interp.*
(c) *Ved. Haller Elementa Physiologiae Tom. 8.*

non si poteva negare, che da essa staccandosi, per le trombe non scendessero nel fondo dell'utero, ov'è il naturale, e più comune loro sviluppo. Forse che le piccole vescichette nelle ovaja contenute, ripiene di umor linfatico, nascondono il germe umano preformato, siccome si pretende per analogia di quello, che ha scoperto l'Aller, e lo Spallanzani nelle uova delle galline, e delle ranocchie? Per quanto questo lo porti a credere, io però non oso, nè mi curo asserirlo. Mi preme volger ad altro scopo questo scritto, di narrare in esso cioè, la storia di una gravidanza della Tuba Fallopiana destra, da me osservata, e di conservare per tal guisa un'altro fatto alla dottrina della concezione, o sviluppo del germe nelle ovaja; mi preme di rilevare minutamente tutte le circostanze da cui fu accompagnata fino al termine fatale di essa, dar ragione dei sintomi mostrati, aggiugnendo qualche corollario utile alla pratica, e perciò a quelle donne che in così critiche circostanze si trovano, sperando nel render pubblico questo caso di soddisfare al doppio scopo, cui a parere del Padre della medicina, tender deve ogni medico, cioè d'illustrare l'arte, e di giovare, se in simili casi è possibile, ancora all'umanità, siccome in epigrafe poneva.

Mustiola moglie di Salvadore Gianneschi di Pitigliano di 28 anni, offre il soggetto di questa istoria. Sanissima fino all'epoca di 18, in cui si maritò, e felicissima nella immediata gravidanza, e poscia nel parto maturo di un bambino vivente tuttora, e pieno di sanità, essa potè allattarlo senza fatica, e senza disagi. Sembrava questo primo evento di gravidanza, essere il garante felice di quante altre ne venisser da poi. Ma mente vi è di più incerto della salute delle gravide; a quelle più sane, e meglio costituite, e conformate, quelle che abbiano avuto gravidanze, o parti felici, non ponno lusingarsi sempre di avere altrettanto in simili occasioni. Tristo esempio n'è appunto il caso, che narro, di cui proseguo la storia

Dopo questo primo, e bene augurato frutto passarono circa sei anni e mezzo prima ch' essa divenisse per la seconda volta feconda. In questo intervallo andò soggetta a convulsioni, le quali non di rado finivano colla catalessi. Ricorrevano sovente ogni mese; talora ogni due mesi; qualche volta dopo quindici giorni, sempre poi quando le inquietezze, e disturbi domestici, che spessi erano, turbavano fortemente la di lei fantasìa. Nell' anno decorso 1817 aveva superata la malattìa petecchiale, cui molti andarono soggetti, perchè quivi fu dominante, e precisamente nel mese di Maggio. Quindi verso la metà del Settembre successivo divenne gravida per la seconda volta. Essa ne fu tosto assicurata, non solo dalla mancanza dello scolo mensuale, regolarissimo in lei, e piuttosto abbondante che no, ma più ancora dall' avversione al cibo di carne comunque preparata, sperimentata in sommo grado nella prima gravidanza. Nal mese di Ottobre successivo incominciò a soffrire varj dolori nell' estensione di tutto il basso ventre, senzachè sede permanente mostrassero in un luogo piuttosto, che nell' altro, se pure più manifesta non erano nella regione apogastrica. Altronde essendo essi tollerabili, soffrivali in pace, senza adoprare alcun riparo, e senza farne parola con alcuna persona dell' arte. E coma costumasi dalle donne gravide di provincia, le quali referiscono gl' incomodi ad eccesso di sangue, a con una emissione di esso, credono tosto di liberarsene, o renderli molti minori, così essa nel mese di Novembre dimandò, che gli fosse cavato sangue, lo che le fu promesso al finire del terzo mese.

Frattanto i dolori esacarbavansi, e si estendevano fino allo stomaco, e, dopo un' accesso spasmodico, allo stomaco specialmente, ed al ventre. Dopo un fiero attacco di dolori alla regione del pube, e dei lombi, cadde in un perfetto deliquio. Riavutasi da esso, nella veniente mattina, ossia circa la metà di Dicembre,

volle consultarmi sopra i di lei incomodi, i quali erano quelli stessi di sopra indicati. Era chiaro, che dall' utero essi avessero origine, cosa non straordinaria nei primi mesi di gravidanza, e che l' affezione estendevasi per consenso a tutte le altre parti del ventre, e che potevasi essa caratterizzare per spasmodica, e irritativa dell' utero. Prescrissi ad essa in conseguenza un regolamento curativo, che tendesse a sciogliere l' irritazione, e lo spasmo, e che sedasse ad un tempo i gravi e molesti dolori. Fomentazioni, clisteri emollienti, e cose anodine interne lo esibivale, e da ciò ne otteneva tregua, e riposo. Non passarono più giorni però, che i dolori e gli spasmi ricomparvero con più forza, e violenza. Sopraggiunse ad essi la febbre con freddo, e si suscitarono delle convulsioni. Dessa assonse il carattere di remittente. Amarezza di bocca, incitamento al vomito, e forte cardialgia; lo sviluppo di flati disgustosi, mi avrebbono quasi messo in sospetto di vederla ricadere nella febbre petecchiale, come ad altri era accaduto, che ella avea nel Maggio superata. Comunque credei ben fatto di amministrarle un discreto emetico, dal quale ebbe vomito di quantità prodigiosa di bile, fra cui rese un verme lombricoide. Lo stomaco, dopo di ciò, si calmò perfettamente.

Il 25 Dicembre nuova esacerbazione di dolori metteva la paziente in nuove pene. Nella notte fu presa da violenta convulsione: essa la portò allo stato di catalessi, come altre volte era accaduto, e come di sopra ho accennato. Il meteorismo tanto al basso mentre in questo nuovo attacco, persisteva il 26. Vi era lo spasmo al ventre, ma più specialmente allo stomaco. Se il laudano dato in dose discreta lo sedava, la mano non poteva appressarsi ad esso, che non suscitasse pena, e dolore.

Ho accennato più alto, che per quanto i dolori e lo spasmo occupassero tutto il ventre, pure sul pube, o in quella regione più

forti apparivano. A quest' epoca anco più risentiti mostraronsi. Poteva temersi di aborto, e perciò trovai conveniente di esaminare la bocca dell' utero colla esplorazione. Esso era situato naturalmente; l' orifizio interno però era dilatato, e il muso di tinca ingrossato, e appianato. Nel riscontrare alla regione del pube lo stato dell' utero, mi accorsi, che desso e la vescica erano assai dolenti al tatto, e tutte questa circostanze riunite mi determinarono alla cavata del sangue, sia per diminuire l' irritazione, e gli spasmi, sia per prevenire una infiammazione uterina, quale potevasi grandemente temere. Tuttavolta eseguita la flebotomia, questa non portò alcun cangiamento essenziale nello stato penoso della malata; e se la febbre andò in declinazione, malgrado i disordini fisici, e morali fortissimi, che in quel mentre sopravvennero; se i dolori alquanto si mitigarono, non cessarono essi mai intieramente, nè variarono di sede, malgrado le fomentazioni, i clisteri, le dejezioni di fecce, e di aria, che per l' uso di tali rimedj si ottennero.

In questo stato di cose, comparve per la vagina uno scolo di materia bianco-rossastra, ma in scarsa dose. La mattina del di primo del 1818 trovai la malata fuori di letto, quieta di polso, tranquilla di spirito, e contenta del suo stato, perchè non gli rimaneva dei tanti dolori, che quello della regione del pube. Passò infatti la giornata sedendo, e molta calma mantennesi fino a notte avanzata. Nel silenzio della notte ricomparvero i dolori allo stomaco; si formò al ventre il meteorismo, e la mattina dei due Gennajo, ebber principio le indicate convulsioni. Ne venne in conseguenza un' abbandono generale di forze, ed un color giallo-fosco le cuopriva la faccia. Descriveva i dolori acutissimi da cuj era tormentata in tal guisa. = Ora il maggior dolore l' ho sentito scendere al pettignone = e alquanto dopo esclamava: = Questo

dolore è risalito verso lo stomaco, e non posso sostenerlo, se dura un altro momento ». Nella giornata accadde nondimeno molte volte questo molesto passaggio di dolore; ma nella sera feceai alquanto tollerabile. Questa tregua fu l' ultima, e foriera della di lei prossima morte. Circa le ore otto della mattina del tre, cessò di vivere in mezzo ai più atroci spasimi, e dolori; e fu a tutti spettacolo compassionevole, ed a me specialmente

„ Duro a vederla in tal modo perire

come pateticamente canta il nostro poeta (a), senza che l' arte medica, con i suoi molti mezzi, procurar le potesse almanco una meno penosa morte.

Era meco presente a questa ultima scena di spasimi, e di dolori l' abile e destro Chirurgo Signor Ranieri Galli, allievo dell' egregio Professor Vaccà di Pisa, il quale assicuratosi della vera morte della paziente, senza indugio eseguì l' operazione Cesarea con ogni regola di arte. Ma non appena il coltello penetrò nella cavità addominale, che acque e sangue corrotto ad un tempo si vide apparire; e tanto ne sortì di esso dopo ingrandito il taglio, che ne fu tosto piena la tavola, e qualche vaso, in guisa, che non meno di otto libbre fu giudicato. Diversi grumi di sangue incontrò pure la mano chirurgica nel farsi strada in traccia dell' utero. Esso non era che poco più grosso dell' ordinario; e l' abile Chirurgo fecemi osservare, che non poteva esser gravido, o del tempo almeno, che si credeva. Si vide bensì a destra di esso, *un corpo* della figura presso a poco di un *grosso arancio*, e di color molto fosco. Inciso esso nella parte superiore, dopo sgorgate delle acque, si scuoprì un piccol *feto* di tre mesi circa, benissimo conformato, di sesso mascolino, e che dava qualche segno di vita. Estratto

(a) *Petrarca Trionfo della Castità.*

esso dal tumore, e battezzato; messa a nudo la placenta, e le secondine, si lasciò tutto in sito, rimettendone l'esame più minuto al dopo mezzogiorno, siccome infatti si fece.

Era inutile di far ricerche ed indagini in altre parti fuori del ventre. A questo solo adunque furono dirette le nostre osservazioni, e ricerche. Si dilatò quindi dal professore citato il taglio in esso creato nell' operazione cesarea. Si scorgava tuttora evasato nel ventre sangue sciolto, e aggrumato, che convenne togliere per mettere i visceri allo scoperto. Esaminato lo stomaco, gl' intestini, il pancreas, la milza, il fegato, tutti erano in stato di perfetta sanità. I reni parimente. Considerato il sacco ov' era il piccolo feto, e che conteneva ancora placenta, e secondine, si vide aderente alla parte destra dell' utero. L' utero, il sacco indicato, ed ogni altra parte contenuta entro la pelvi, fu estratto da essa, e richiamato ad un minuto esame questo interessante pezzo patologico. Ecco cosa esibì questo esame (*a*).

1. Osservato l' utero esternamente, sebbene esso fosse, come ho avvertito, un pò più grosso del naturale, non presentava però molta alterazione nella sua sostanza. Solamente il suo colore pareva alquanto più vivo. Nella parte media superiore esterna dell' alto fondo vi era un principio di mortificazione con alcuni flitteni. Rimanevano piuttosto verso il retto, come si vede nella Tavola I.

2. Asservato i ligamenti rotondi, essi erano sani: sane pure le due ovaje, la tuba falloppiana sinistra, ed il ligamento largo di questa parte.

(*a*) *Tutto ciò, che ha mostrato la sezione del cadavere, e che rappresentano le due figure, viene garantito dal Sig. Gonfaloniere della Terra di Pitigliano, e da più altre distinte persone, che furono presenti ad essa.*

3 Esaminato i pudendi esterni, ed interni, niuna lesione, niun vizio essi mostravano. Solo portato l' occhio sulla vessica, essa era più piccola, e contratta.

4. Il *sacco* ov' era contenuto il feto fu considerato con ogni attenzione. Esso era formato di una sostanza membranacea consistente, tessuta di molti vasi sanguigni. L' estremità inferiore di esso abbracciava l' ovajo destro. Questa estremità era di tonache meno dense, e più povere di vasi sanguigni.

5. Fu-estesa di più l' apertura di esso sacco creata già per osservare il feto, e si vide più chiaramente la forma, e grandezza della placenta e sue membrane, e cordone come mostra la Tav. I

6. Tolta la placenta dal *sacco*, si trovò più piccola, che non suol essere nei feti di sopra tre mesi.

7. Questo *sacco* era diviso in due cavità da una sostanza, o setto membranaceo della stessa struttura del sacco istesso, lo che prova, che questo era una parte della stessa tuba. Il feto era nella superiore. Non si rinvenne alcuna comunicazione con i due sacchi, o colla cavità inferiore, come non vi doveva essere, giacchè questa veniva costituita dalle lamine del ligamento largo.

8. Osservato l' utero per la parte posteriore, si vide una rottura del *sacco* nella parte media *inferiore* del medesimo (Tav. II. LL.), per la quale introdotto un dito incontrò dei grumi di sangue di varie forme e consistenze, e taluno di essi vestito come da una pseudo-membrana. Nemmeno da tal parte di questa inferior cavità, fu trovata comunicazione colla superiore, lo che fece vedere più chiaramente, che il primo era formato tutto dalla tuba, l' altro dal ligamento largo.

9. Si notò nondimeno dal di fuori tutto il *sacco*, e si vide da una sola membrana vestito, che si estendeva quasi fino al col-

lo dell' utero, come la figura della seconda tavola mostra. Dal collo quasi dell' utero fino alla sommità del sacco risalendo, partivasi come un ligamento o cordone appianato, che niuna corrispondenza avea coll' interna faccia del sacco (III).

10. Doveva cercarsi, e si ricercò di fatto la comunicazione, che dovea esistere fra il *sacco* superiore e l' *utero*. Si aprì a tale effetto questo viscere longitudinalmente per la parte anteriore, dall' orifizio al fondo, come mostra la Tav. I. Esistevano in quest' orifizio delle mucosità sanguinolente. Si vedeva nella sua cavità una sostanza *poliposa*, che la riempiva, di colore oscuro-fosco, come la figura rappresenta. Aderiva molto in alcuni punti, in altri pochissimo questo polipo. Non poteva esser che sangue raccolto, e condensato nella cavità, e verisimilmente proveniente dalla tuba destra prima che rimanesse obliterata.

11. Minute ricerche si fecero per rinvenire il condotto della destra tuba falloppiana. Non fu possibile trovarne vestigio, e perciò niuna comunicazione dall' utero al sacco superiore, e dal sacco all' utero. Essa erasi obliterata per la distenzione (a).

Risultava chiaramente da questo anatomiche ricerche, ed osservazioni, che la gravidanza era accaduta fuori dell' utero, e che il feto colle sue appartenenze era contenuto in un sacco a destra dell' utero. Che questo sacco non era nell' ovajo destro, ma nel destro ligamento, e che più non esisteva la tuba falloppiana, seppure nella parte superiore del sacco alcuni cotpiccioli ineguali, non erano gli avanzi del corpo frangiato di questa tuba. Si può nondimeno, e con ogni certezza sostenere, che il germe prese sviluppo nella tuba destra; che dilatandosi essa così fattamente da

(a) *Si avverta che le figure sono ridotte alla metà precisa del naturale.*

formare un sacco, o quello superiore, perdè la sua forma, e distrusse le sue estremità. Questa induzione è tanto più appoggiata al fatto, in quanto che la sostanza del sacco, che aveva racchiuso il feto, per ogni parte era analoga a quella dell' utero, e tale quale è formata l' una, e l' altra tromba. La posizione di esso sacco trovavasi, ove la tromba destra doveva esistere. Niuno adunque dubiterà, che tal gravidanza non sia della tromba, siccome molti altri l' anno osservata cogli avanzi marcati della tromba, e sempre in comunicazione coll' utero (a), siccome niuno mette più in forse oggidì, che dalle ovaje il germe si stacchi, e per le trombe discenda nell' utero.

A quelli che amano di mescolare i fatti alle congetture, si offrirebbe ampia materia di supposizioni, in qual modo cioè il germe staccatosi dalle ovaja, e abbracciato dalla fimbria, si arrestì per la tromba, come in questo caso, ed ivi pigli sviluppo. Si perderebbono essi a determinare, se l' ostruzion della tromba, se lo spasmo, o la contrazione di essa; se nata per causa fisica, o per causa morale possa aver dato luogo al trattenimento dell' ovo in essa, ed allo sviluppo. Cose così nascose ai sensi, saranno mai sempre arcani, ed io che come tale questo fenomeno descritto riguardo, non mi curo di congetturare, ma bensì tento di spiegare i sintomi morbosi, che accompagnarono questo caso, e come esso divenne fatale: mi studio di trarne qualche lume perchè in altre circostanze, se è possibile, possa essere di qualche utilità.

E primieramente considerando la luce di una tromba falloppiana, che poco più di uno stile ammette in stato naturale dalla parte dell' utero, e dall' estremità opposta un piccolo dito, non può far maraviglia, che accresciuta la luce prima immensamente, come

(a) *Aller Elementa Physiologiæ Tom. 8. Atti dell' Accademia di Siena Tom. IX.*

nel mio caso, portasse tal distensione e acerbi dolori all' utero, ed a tutte le parti che sono in comunicazione con esso. E che tal distensione, e non altra fosse la causa delle fiere cardialgie sofferte dalla paziente, si rileva poscia bastantemente dall' osservare, che le sue pene incominciarono circa il quarantesimo giorno di gravidanza, e successivamente si accrebbero in proporzione, che l'embrione sviluppava, e distendeva la tuba; infine, che divennero eccessive allora, che la distensione giunse al massimo, quando incominciarono a lacerarsi dei vasi, a farsi degli stravasi di sangue. Allora si fu, che distraendosi maggiormente le pareti del sacco, ove il feto era contenuto, si ruppero dei vasi nella superficie interna, ed esterna del sacco, e più nella faccia esterna, che formava la parete di divisione del sacco superiore dall' inferiore, perchè su questa gravitava il feto. Questo sacco inferiore si riempì di sangue, e poscia per la quantità in esso raccolto venne distrutto e rotto, come si mostra dalla figura della (Tav. II. LL); quindi molto sangue versossi aggrumato, e disciolto nel ventre, per cui ne venne la sollecita morte. L' uovo, che era la causa distraente, non ne dovette soffrire, e questa fu la ragione per cui il feto fu trovato in vita. Non fa adunque maraviglia, che gravi pene cagioni la gravidanza della tuba falloppiana, non destinata a questo ufficio, e che spesso l'eccessiva sua distensione abbia portato alla rottura dei suoi vasi, e alla morte (*a*). Maraviglia deve muover piuttosto, che alcuna volta non siasi lacerata e rotta essa stessa, e che abbia potuto distendersi fino al compimento dello sviluppo del feto. Del primo caso se ne leggono più esempi (*b*),

(a) *Dall' Aller sono raccolti molti casi di rottura della tuba per gravidanza di essa. Neque rarum est, egli dice, foetum in tuba conceptum ex ea rupta in ventrem elabi. Elem. Physiolog. Tom. 8.*

(b) *Ved. Atti della R. Accademia dei Fisiocritici Tom. IX.*

fra i quali Dowerney uno singolare ne vide (a), e quello che descrivo. Ben pochi del secondo. Fra questi però singolare è quello riportato nelle sue osservazioni dall' egregio Benevoli, luminare della Scuola di Chirurgia di Firenze, e direi ancora d' Italia di quel secolo (b). Una donna ingravidò nella tuba, si sviluppò il feto in essa, vi morì, e vi stette fino a tanto, che la tuba non suppurò per la parte della vagina, dalla qual suppurazione, ne sortirono alcune ossa del corrotto feto. Questo si rimase un anno nella tuba istessa; e la donna si morì per tale suppurazione. Teychmejero racconta un' altro caso di gravidanza della tuba destra, che incoostrò un suo parente nella moglie di un soldato. Restò il feto venti mesi in tal parte, e fu estratto guasto, e corrotto dopo di avere aperto il tumore, che sporgeva all' ipogastrio destro (c). La donna sopravvisse a questo doppio infortunio. Dowerney ne trovò uno in una tuba di tre mesi, senza che essa fosse rotta (d); e Solingen ne descrive un' altro, che a maturità sortì dalla tuba nel ventre, senza che la madre perisse. Abramo Cipriani n' estrasse un' altro colla operazione Cesarea come Solingen, che si era sviluppato, e partorito dirò dalla tuba nel ventre (e). Un feto di 4 once (misura) lungo fu trovato nella tuba sinistra, dopo inutili dolori di parto, senza che dessa si fosse rotta (f). Ed uno perfettamente maturo fu trovato in una tuba come in un sacco, senza che vi fosse accaduta rottura. Singolare ancora è quello, di cui ci narra le circostanze Saba-

(a) *Apud Haller. Physiolog. Tom.* 8.
(b) *Osservazioni Chir. Osserv.* 7.
(c) *Institut. Medicinæ Forens. Cap.* 9.
(d) *Apud Haller op. cit.*
(e) *Apud Haller loc. cit.*
(f) *Apud Haller loc. cit.*

tier di una donna morta all' età di 61 anno, 33 anni dopo una gravidanza, di eui non si effettuò il parto, benchè annunziato dai soliti dolori. Nel ventre di essa mostrò la dissezione del cadavere, una massa di otto libbre, di figura ovale, che sembrava nascere dalla *tromba destra*, la quale conteneva un feto maschio benissimo conservato (a). Che più; un altro feto divenuto quasi lapideo, dopo sedici anni dalla gestazione, nella tuba, non portò la rottura del canale, nè l' emorragia (b). Provano intanto questi casi, che la gravidanza della tuba, non è sempre fatale nei primi mesi; e che dessa può distendersi impunemente, e contenere un feto fino alla intiera sua gestazione, e fino a che vive la madre senza pericolo della vita di essa. Provano gli altri narrati, fra i quali quello che forma il soggetto di questa istoria, che sovente la gravidanza della tuba al terzo mese circa, porta la rottura dei vasi, e della tuba stessa, o dei soli vasi, l' emorragia, e la morte. E sebbene dagli uni, come dagli altri casi rilevasi, che mai sempre pericolose, se non sempre fatali, esse sono per la incompetenza delle parti ove il feto piglia attacco, e sviluppo, tuttavolta non potrebbe l' arte per avventura, dietro l' indizj di tali gravidanze, per una più avverata diagnostica determinate, istituire un regime nella gravida, per cui non divanisser esse così pericolose, e fatali? Io non lo credo impossibile. Infatti non sono perite nei primi tre mesi le donne, cui sviluppavasi il feto nell' ovajo per interna emorragia? E quelle, che han varcato un tal termine, non hanno esse per molti mesi portato vivo, o morto il germe nella tuba, o nel ventre, e lungamente sopravvissuto? (d)

(a) *Traité d'Anatomie Tom. 2. pag.* 463 64.
(b) *Apud Haller loc. cit.*
(d) *Ved. Haller op. cit.*

Senza meno. Ora a me pare, che a questo scopo dovrebbe tendere l' arte, per conservare la vita a queste infelici, cioè a prevenire il caso dell' emorragia interna, e perciò della rottura dei vasi, o della tuba istessa. Ottenendo questo, o si distanderebbe più facilmente la tuba, o forse non proseguirebbe lo sviluppo del germe, che in tal posizione non par destinato a vedere la luce. Se il primo effetto si ottenesse, allora sviluppandosi il feto nella tuba senza gravi accidenti, alla sua maturità, potrebbe essere estratto coll' operazione cesarea, come alcuni sono stati estratti, di sopra nominati; se non pigliasse sviluppo, potrebbe rimanersi innocente come corpo morto in tal canale, siccome quello del caso narrato. Non si cercherà dalle persone dell' arte in qual modo si possa prevenire l' emorragia, o la rottura dei vasi della tuba, o della tuba istessa da-poi-che sanno essi a pari di me, che la quiete, il regime di vita regolato, le frequenti emissioni di sangue, i semicupi, l' uso dei calmanti, dei lavativi, delle fomentazioni locali, possono condurre non difficilmente a questo utilissimo scopo. Si dimanderà bensì da esse su quali dati, su quali segni contare per determinare veramente la gravidanza della tuba, onde accingersi per tempo a tal metodo, e prevenire questo esito fatale di essa. Su di che io richiamo i pratici alle seguenti osservazioni, dedotte le prime dalla storia della gravidanza uterina, e le altre dalle storie della gravidanza della tuba falloppiana, e par anco da questa.

1.° Che qualsisia gravidanza annunziasi con segni comuni, e che tutte produr possono dei sconcerti, senza che sieno letali.

2.° Che la gravidanza uterina dopo il quarantesimo giorno almeno, oltre i segni comuni, ha quello proprio dello sviluppo del volume dell' utero.

3.° Che nella gravidanza extrauterina, o sia nell' ovaja, nel

ventre, o nella tuba, manca affatto l'aumento di volume dell' utero mentre si fa nel ventre fuori dell' utero, e mentre sussistono i segni ordinarj della gravidanza.

4. Che nella gravidanza, della tuba specialmente, dopo il quarantesimo giorno, oltre ni segni comuni, oltre al mancamento di sviluppo dell' utero, sopraggiungono per lo più *dolori, convulsioni, deliqui*, e questi sempre più si aumentano, quanto maggiormente cresce lo sviluppo del germe.

5. Che nella gravidanza ventrale, e delle ovaja se i segni comuni esistono di gravidanza, e se manca lo sviluppo dell' utero, quelli di dolori, di tumulti nervosi, cardialgie ec., *o mancano affatto*, o sono assai minori per la minor sensibilità, ed i minori rapporti, che han queste parti coll' utero, e colle sue pertinenze.

Sembra quindi, che dietro a queste osservazioni e considerazioni risulti, che i segni della gravidanza della tuba sieno marcati abbastanza nella più parte dei casi, e quasi direi specifici, da non confondersi però al certo colla gravidanza uterina, e che ravvisati per tempo, ponno dare appoggio al pratico per istituire il regime e la cura di sopra indicata, la quale può egualmente esser utile a quella della tuba o ventrale, se per avventura anzichè nella tuba, esistesse il feto in queste parti. Serva adunque di avviso alle persone dell' arte per riconoscere per tempo da questi segni le gravidanze della *tuba*, questa mia istoria, come le altre citate. Siano i pratici solleciti di prevenirne gli accidenti coll' indicato regime, prima che la distensione della tuba giunga all' estremo, come nel mio caso, allora che fui consultato, era accaduto. Rammentino, che in queste circostanze l'occasione è precipitosa, e sfuggevole, e che il non coglierla a tempo importa la vita della gravida. In ogni arte, diceva Ippocrate, l' indugio è

dannoso; dannosissimo in medicina, e pericolosissimo, io aggiungo in questo caso „ Ab omni equidem arte aliena est res dilatio, » verum maxime a medicina, in qua dilatio est animæ periculum (a).

FINE.

(a) *Hippocr. Epist. ad Cratevam.*

DESCRIZIONE DELLE TAVOLE.

Tavola I. Rappresenta la figura 1ª l'utero, e la vagina aperti longitudinalmente. Si vede nella cavità dell'utero una sostanza poliposa nerastra, facile a distaccarsi, e forse formata di sangue aggrumato. Si vede a destra un sacco diviso in due cavità. Nella superiore vi era un feto di circa tre mesi, che diede segni di vita. Si vede entro questa cavità aperta la placenta col cordone, e si nota, che tal sacco aveva presa nell'interno, come nell'esterno, la figura simile all'utero. Nella cavità inferiore del sacco, vi era l'ovajo destro, e sangue aggrumato. Si tralascia di notare le altre parti naturali.

Tavola II. La figura seconda mostra lo stesso utero voltato dalla faccia posteriore. A, la vagina con la sua tunica esterna. B, la vessica orinaria contratta. CC, i ligamenti rotondi. D, il corpo dell'utero. E, il fondo esterno dell'utero con fittene. F, l'ovajo sinistro. G, l'ovajo destro contenuto nella cavità inferiore del sacco, e rivestito di tenue membrana. H H H l'estensione del sacco inferiore. II. Il ripiegamento, e grossezza della membrana comune alle due cavità del sacco. LL, la cottura del sacco inferiore donde il sangue si era stravasato nel ventre. M, il taglio fatto per l'estrazione del Feto N, la faccia posteriore del sacco mentre conteneva il feto, ed i suoi involucri.


T II